

ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ МЕТОДОВ ФИЗИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ КОКСАРТРОЗА

Алешкевич О.И., Уланова Е.А

В настоящее время остеоартроз является одним из наиболее распространённых заболеваний опорно-двигательного аппарата, обуславливающего развитие стойкой и временной потери трудоспособности. Так, по статистическим данным Российской Федерации за 1997 год две трети пациентов, обратившихся в поликлиники с жалобами на боли в суставах, страдали такими дегенеративными заболеваниями как остеоартроз, спондилёз, остеохондроз позвоночника.

Цель работы: оптимизация методов физической реабилитации пациентов односторонним коксартрозом (КА) в условиях поликлиники.

300.334 Наблюдалось 27 больных КА. Возраст пациентов от 38 до 52 лет. Диагноз заболевания ставился на основании диагностических критериев института Ревматологии РАМН (1986). С учётом рентгенологических данных выделялись стадии КА. I группу составили 14 пациентов с первой стадией, II группу – 13 больных со второй стадией. Реабилитационные мероприятия проводились в подостром периоде заболевания на фоне лечения нестероидными противовоспалительными препаратами (вольтарен, ибурофен).

Методы физической терапии были представлены специальным комплексом лечебно-гимнастических упражнений, выполняемых в положении стоя на здоровой ноге и лёжа (на спине, боку, животе). Упражнения включали облегчённые, свободные и маховые движения в поражённом суставе (12-20 раз), выполняемые до появления невыраженного болевого синдрома. Оценка эффективности физической терапии проводилась по визуальной аналоговой шкале боли (баллы); артрограмме: измерение объёма движений в поражённом суставе: внутренняя и наружная ротация бедра, отведение, разгибание, сгибание; в градусах, степени функциональных нарушений в суставе.

У всех пациентов, проходящих физическую реабилитацию по поводу одностороннего КА отмечено уменьшение болевого синдрома и улучшение показателей артрограммы ($P < 0,01$), что позволило отменить назначенные нестероидные противовоспалительные препараты в первой группе и значительно уменьшить их дозировку во второй.

Рекомендуемый комплекс лечебно-гимнастических упражнений физической терапии КА способствовал увеличению подвижности

поражённого сустава и нормализации тонуса ослабленных мышц бедра (отводящих, ротирующих бедро внутрь и группы разгибателей). За счёт развивающегося во время тренировок укрепления мышц спины и брюшного пресса достигалась коррекция положения таза и позвоночника, способствующего нормализации поясничного лордоза.